

LISTA GIOCATORI

Società: _____	Colori Maglie _____
Gara N°: _____ Squadra _____	vs squadra _____
In calendario il giorno _____	Campo _____ Ore _____

N° MAGLIA	COGNOME	NOME	N° TESSERA	DATA TESSERA

Il sottoscritto Dirigente Accompagnatore ufficiale dichiara che tutte le persone sopraindicate sono regolarmente tesserate e partecipano alla gara sotto la responsabilità dell'associazione di appartenenza giusto le norme.

PERSONE AUTORIZZATE AD ACCEDERE AL TERRENO DI GIOCO:

	COGNOME	NOME	N° TESSERA
Allenatore			
Aiuto-Allenatore			
Accompagnatore			
Scorer			
Altro			

ORARIO CONSEGNA LISTA GARA (a cura dell'Arbitro) _____

La società ospitante dichiara : Presenza Defibrillatore
 Funzionamento Defibrillatore
 Presenza Operatore/i Addetto all'uso del Defibrillatore

COGNOME : _____ NOME: _____

COGNOME : _____ NOME: _____

SCADENZA TESSERINO BLS D ABILITANTE: _____

Firma Dirigente Accompagnatore

Firma Arbitro